ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V8

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde: 01-nov-21		Hasta: 30-nov-21		
Nombre del Contratista:	LAURA VIVIANA GAVIRIA TOSARIA		Cédula:	1026266883	
Correo Electrónico:	laura-3135@hotmail.com		Teléfono(s):	3116843445	
Nombre del Supervisor - Planta:	ANDREA LOPEZ GUERRERO		Cargo:	Jefe Oficina Participacion Com	Código-Grado: 006-05
Nombre del Supervisor - Contratista:	[redacted]		Perfil	[redacted]	No. CTO: [redacted]
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	ANA MARGARITA FRANCO SOYOVA		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO: 3267

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004074	Año Contrato:	2021	C.O.P. CONTRATO INICIAL :	605
PERFIL:	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
						[redacted]	$ -	[redacted]
							$ -	
							$ -	
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC						[redacted]	$ -	[redacted]
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar					[redacted]		[redacted]
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Ocultar							
								[redacted]
							$ -	
							$ -	
REMUNERACION	Ocultar							
ATENCIÓN AL USUARIO - USS TUNAL		TUNAL	0021N				$ 1.530.000	100,00%
							$ -	[redacted]
							$ -	

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.530.000	UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/03/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	COP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.060.000	1014	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.530.000	1655	2	Febrero	$ 1.530.000
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 3.060.000	2184	3	Marzo	$ 1.530.000
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.060.000	2726	4	Abril	$ 1.530.000
						5	Mayo	$ 1.530.000
						6	Junio	$ 1.530.000
						7	Julio	$ 1.530.000
						8	Agosto	$ 1.530.000
						9	Septiembre	$ 1.530.000
						10	Octubre	$ 1.530.000
						11	Noviembre	$ 1.530.000
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.590.000	$ 15.300.000	$ 15.300.000	$ -

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la *minuta*)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Dar información y orientación a los usuarios, familia comunidad sobre el acceso al programa ruta de la salud, derechos y deberes y demás temas trasversales de la Subred Sur según cronograma.	Se socializa según cronograma de sesión educativa derechos y deberes en salud, aseguramiento, ruta de la salud, ruta de participación, ruta integral en salud materno perinatal, mecanismos de escucha, call center, lavado de manos, manejo de emergencias, portafolio de servicios, triage, era, manejo de residuos sólidos, atención preferencial, POBS, taller pedagogico. Se socializa en salas de espera y de manera personalizada a usuarios y sus familias sobre el triage y su clasificación. Se brinda acompañamiento y direccionamiento a los usuarios clasificados con triage IV y V a las diferentes ventanillas para asignación de cita prioritaria	Reporte (23)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V8

1	Realizar filtro de ingreso en la Unidad de Servicios de Salud para identificar necesidad de usuarios y direccionar de manera adecuada, cálida, oportuna y efectiva, verificando la documentación pertinente, de acuerdo al servicio requerido.	Se realiza filtro para identificar si va a solicitar, facturar cita medica u otro tipo de tramite Se realiza verificación de documentación según necesidad del usuario para los procesos de asignación y facturación de citas medicas, entrega de turno correspondiente. Se realiza verificación de seguridad social a usuarios tipico de hospitalización, urgencias y consulta externa en bases DNP, Adres, Comprobador de derechos para así mismo brindarle la información y orientación necesaria.	Registro oriental grupal (729)
3	Identificar población diferencial, con enfoque poblacional y diferencial gestionando su atención con celeridad contribuyendo a la atención integral y con calidad.	Se realiza filtro permanente para identificar la población prioritaria (adulto mayor, gestantes, niños de brazos, personas en condición de discapacidad) y así direccionarla de manera oportuna al modulo VIP	Reporte (50)
4	Realizar registro en el aplicativo SIDMA de las charlas y orientaciones a los usuarios.	Se realiza diariamente en el aplicativo SIDMA registros individuales de usuarios atendidos y encuestados, registros grupales, registros de capacitaciones que se ejecutan a grupos de usuarios en salas de espera	Registro orientacion individual (58) Registro capacitaciones (2242)
5	Realizar y tabular encuestas de satisfacción, de acuerdo a meta individual establecida en los diferentes servicios de la institución donde se requiera.	Se realiza a diario encuestas de satisfacción a los usuarios y sus familias sobre la prestación de los diferentes servicios de la Subred Sur (complementarios, consulta externa, urgencias y hospitalización), despues de ser diligenciadas se realiza su tabulación, este proceso va a parte de la meta individual estipulada.	Encuestas aplicadas, encuestas realizadas (%)
6	Participar en las reuniones en las cuales sean convocados y desarrollar las capacitaciones propuestas por la Subred Sur.	Se asiste de manera grupal a las capacitaciones y reuniones convocadas por el profesional especializado o jefe de la Oficina de participación Comunitaria y servicio al ciudadano.	Asistir a las capacitaciones programadas

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.530.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	11	9426573411		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL PESOS

ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los Ingresos mensuales no debe ser inferior a un SMLMV)
PENSIONADO	NO	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SANITAS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24105798691

Laura Gamboa

LAURA VIVIANA GAMBOA TOSARIA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.026.266.883
CC. NO. CONTRATISTA

ANGELA LOPEZ GUERRERO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Jefe Oficina Participacion Comunitaria y Servicio al Ciudadano

ANA MARGARITA FRANCO SUACHA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

2021-02-12

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026286883		GAMBOA TOBARIA LAURA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 9c #35b-90 oeste	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	29223459	9426573411	1	2021/11/22	2021/11/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$281,200**	**$0**	**$0**	**$281,200**

16 NOV 2021

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026286883		GAMBOA TOBARIA LAURA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 9c #35b-90 oeste	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-10	2021-10	29223459	9426573411	I	2021/11/22	2021/11/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	1026286883	GAMBOA LAURA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	MARZO 4074 2021.pdf	MARZO 4074 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril-4074-2021.pdf	Abril-4074-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2021mayo.LauraVivianaGamboaTobaria.pdf	2021mayo.LauraVivianaGamboaTobaria.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 4074 2021.pdf	JUNIO 4074 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 4074-2021.PDF	JULIO 4074-2021.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 4074-2021.pdf	AGOSTO 4074-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 4074 - 2021.pdf	SEPTIEMBRE 4074 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE - 4074 - 2021.pdf	OCTUBRE - 4074 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo